

Совет Безопасности

Distr.: General
18 August 2016
Russian
Original: English

Письмо Генерального секретаря от 18 августа 2016 года на имя Председателя Совета Безопасности

В соответствии с просьбой Совета Безопасности, содержащейся в пункте 13 его резолюции 2286 (2016), имею честь настоящим представить мои рекомендации в отношении мер по предотвращению актов насилия и укреплению защиты раненых и больных, медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений и по обеспечению более высокого уровня ответственности за такие акты.

Рекомендации направлены на совершенствование практического применения мер зашиты, предусмотренных международным правом; они не имеют целью менять существующие международные обязательства или создавать новые. Рекомендации и краткая вступительная записка прилагаются к настоящему письму.

Буду признателен, если Вы доведете настоящее письмо и приложение к нему до сведения членов Совета Безопасности. Я по-прежнему нахожусь в их распоряжении, если они хотят быть вкратце проинформированы об этих рекомендациях.

(*Подпись*) **Пан** Ги Мун





Приложение

Рекомендации Генерального секретаря, представленные в соответствии с пунктом 13 резолюции 2286 (2016) Совета Безопасности, о мерах по предотвращению актов насилия, нападений и угроз против раненых и больных, медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений и по обеспечению более высокого уровня ответственности за такие акты и укреплению их защиты

Введение

1. Растущая незащищенность при оказании медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта[a] является частью более широкой тенденции к вопиющему несоблюдению основополагающих норм, оберегающих человечество. В ряде нынешних вооруженных конфликтов слишком часто медицинские учреждения и транспортные средства подвергаются бомбежкам, артиллерийским обстрелам или разграблению, а медицинские работники — угрозам, похищениям, увечьям или убийству; бои идут в медицинских учреждениях или рядом с ними; и создаются произвольные помехи для доступа к медицинскому обслуживанию. Хотя общемировые данные о таких нарушениях являются последовательными, их все равно не хватает, поскольку реальности на местах являются неоднозначными. Согласно вторичным данным, сведенным воедино Всемирной организацией здравоохранения, в 2014 и 2015 годах было зарегистрировано 594 нападения на медицинские учреждения в 19 странах. В 2015 году организация «Врачи без границ» сообщила о нападениях на 75 медицинских учреждений, которые находятся в ее ведении или которым она оказывает поддержку. С 2012 года по конец 2014 года Международный комитет Красного Креста сообщил о 2400 нападениях на больных и медицинский персонал, медицинские учреждения и транспортные средства в 11 странах, затронутых конфликтами. Непосредственными последствиями такого насилия являются гибель людей, увечья, уничтожение и лишение жизненно важного ухода. В долгосрочной перспективе оно приводит к срывам в медицинском обслуживании тысяч пациентов, и такая ситуация сохраняется даже после того, как прекращаются боевые действия.

---

[a] В настоящих рекомендациях выражение «оказание медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта» охватывает «раненых и больных, медицинский персонал и гуманитарный персонал, выполняющий исключительно медицинские обязанности, его транспортные средства и оборудование, а также больницы и другие медицинские учреждения», как это сказано в резолюции 2286 (2016) Совета Безопасности. Выражение «оказание медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта» является исключительно сокращением и никоим образом не меняет сферу применения указанной резолюции.

2. 3 мая 2016 года Совет Безопасности единогласно принял резолюцию 2286 (2016), которая стала ответом на его обеспокоенность по поводу актов насилия, нападений и угроз в отношении медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений, которые совершаются в ходе вооруженных конфликтов. Я горячо приветствую решимость Совета Безопасности укрепить защиту процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта.

3. В своей резолюции 2286 (2016) Совет Безопасности подчеркивает сохраняющееся и кардинальное значение международного гуманитарного права. Она призывает государства-члены и все стороны вооруженного конфликта выполнять свои давние обязательства и принять практические меры для предотвращения и прекращения насилия против медицинских работников и учреждений и обеспечить ответственность за нарушения. Все государственные и негосударственные стороны вооруженных конфликтов связаны строгим обязательством уважать и охранять медицинских работников и медицинские учреждения, а также раненых и больных. Как я настоятельно призывал в недавних докладах, принятие и обеспечение соблюдения внутренних законов и нормативных положений, образование и подготовка, сотрудничество с местными общинами, систематический сбор и представление данных о предполагаемых нарушениях, расследование предполагаемых нарушений и судебное преследование за них — все это необходимо для усиления защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта.

4. В пункте 13 резолюции 2286 (2016) Совет Безопасности просит меня оперативно представить ему рекомендации в отношении мер по предотвращению актов насилия, нападений и угроз против раненых и больных, медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений и по обеспечению более высокого уровня ответственности за такие акты и укреплению их защиты.

5. После консультаций с соответствующими подразделениями системы Организации Объединенных Наций и другими неправительственными организациями, включая гуманитарные и медицинские организации, действующие в условиях вооруженных конфликтов, я представляю ряд ключевых рекомендация в ответ на просьбу Совета Безопасности. В этих рекомендациях излагаются практические меры, которые все государства должны предпринять для предотвращения актов насилия, нападений и угроз против тех, кто занимается оказанием медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, усиления защиты медицинских работников и учреждений и обеспечения документального подтверждения актов насилия, нападений и угроз против медицинских работников и учреждений, а также ответственности и возмещения вреда.

6. Чтобы создать надлежащую превентивную основу, рекомендуемые меры включают соблюдение соответствующих международных договоров; укрепление национальных нормативно-законодательных основ; обеспечение правовой защиты медицинской этики; содействие регулярному сотрудничеству и обмену передовой практикой; усиление роли миротворческих операций Организации Объединенных Наций; оказание давления для обеспечения соблюдения норм права; и поощрение осведомленности о нормах права и культуре уважения. Практическое осуществление мер предосторожности посредством военных операций также является важным для обеспечения защиты медицинских работников и учреждений в условиях вооруженного конфликта. Для обеспечения документального подтверждения актов насилия, нападений и угроз против тех, кто занимается оказанием медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, а также ответственности и возмещения вреда рекомендуемые подходы включают регулярный сбор данных об инцидентах, их анализ и представление; полное, оперативное, беспристрастное, независимое и эффективное расследование предполагаемых серьезных нарушений в отношении медицинских работников и учреждений в условиях вооруженного конфликта; судебное преследование за предполагаемые серьезные нарушения; оказание помощи и возмещение ущерба пострадавшим и восстановление необходимых служб.

7. В своей резолюции 2286 (2016) Совет Безопасности продемонстрировал свою решимость укрепить защиту медицинских работников и учреждений в условиях вооруженных конфликтов. Сейчас мы должны прислушаться к требованиям Совета и предпринять конкретные действия.

Рекомендации Генерального секретаря о мерах по предотвращению актов насилия, нападений и угроз против раненых и больных, медицинского персонала и гуманитарного персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, его транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений и по обеспечению более высокого уровня ответственности за такие акты и укреплению их защиты

A. Создание и укрепление основ уважения к раненым и больным, медицинскому персоналу и гуманитарному персоналу, выполняющему исключительно медицинские обязанности, его транспортным средствам и оборудованию, а также больницам и другим медицинским учреждениям и их защиты в условиях вооруженного конфликта

Рекомендация 1. Соблюдение соответствующих международных договоров

8. Государства-члены должны ратифицировать или присоединиться, в зависимости от случая, ко всем международным договорам, имеющим отношение к защите процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, включая Дополнительные протоколы к Женевским конвенциям, Международный пакт о гражданских и политических правах, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Конвенцию о правах

ребенка, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Договор о торговле оружием, Конвенцию о привилегиях и иммунитетах Объединенных Наций и Конвенцию о привилегиях и иммунитетах специализированных учреждений.

Рекомендация 2. Укрепление национальных нормативно-законодательных основ

9. Государства-члены должны провести всеобъемлющий обзор своих внутренних законов и осуществить необходимые реформы для обеспечения того, чтобы они в полном объеме включали международно-правовые обязательства, имеющие отношение к защите процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта. В частности, государства-члены должны обеспечить, чтобы их внутренние нормативно-правовые основы предусматривали как минимум следующее:

a) безоговорочное, не допускающее отступлений право физических лиц под их юрисдикцией оценивать на недискриминационной основе товары и услуги, необходимые для удовлетворения их базовых потребностей, включая медицинское обслуживание, важнейшие лекарства, безопасную питьевую воду, минимальные необходимые продукты, достаточные в питательном отношении и безопасные, чтобы можно было обеспечить свободу от голода, и базовый кров, жилье и санитарию;

b) обязательство государств-членов уважать неприкосновенность помещений Организации Объединенных Наций, как это предусмотрено в Международной конвенции 1946 года о привилегиях и иммунитетах Объединенных Наций и в Конвенции 1947 года о привилегиях и иммунитетах специализированных учреждений;

c) обязательства сторон в вооруженных конфликтах:

i) искать, собирать, эвакуировать и лечить раненых и больных, насколько это практически осуществимо, по возможности с наименьшей задержкой и без каких-либо различий, кроме как по медицинским показаниям;

ii) охранять и облегчать поиск, сбор, эвакуацию и лечение раненых и больных беспристрастными гуманитарными организациями, а также персоналом, выполняющим исключительно медицинские обязанности, включая лиц, оказывающих помощь первыми;

iii) уважать и защищать персонал, выполняющий исключительно медицинские обязанности;

iv) уважать и защищать больницы и другие медицинские учреждения и транспортные средства, используемые исключительно в медицинских целях;

v) охранять и облегчать быстрое и беспрепятственное прохождение медицинской и другой гуманитарной помощи, в том числе в пределы территории и через линии конфликта.

Рекомендация 3. Гарантирование способности персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, действовать в соответствии с нормами медицинской этики, не навлекая на себя санкции или наказания за это

10. Государства-члены должны принять конкретные законодательные и практические меры для гарантирования способности персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, лечить пациентов без каких-либо различий, кроме как по медицинским показаниям, в соответствии с их этическими обязательствами, во всех обстоятельствах, не навлекая на себя ни в какой форме гонения, санкции или наказания, включая меры для гарантирования соблюдения конфиденциальности информации, полученной в связи с лечением пациентов. Исключения должны полностью соответствовать нормам медицинской этики, международного гуманитарного права и прав человека, что означает, в частности, что они должны a) быть строго ограниченными во времени и подвергаться регулярному обзору, b) точно и всеобъемлющим образом определяться во внутреннем законодательстве и c) быть необходимыми и пропорциональными с учетом законной цели, интересующей всех, в соответствии с международными нормами прав человека.

11. Государства-члены должны принять меры для обеспечения того, чтобы персонал, выполняющий исключительно медицинские обязанности, и персонал сектора безопасности имели широкое представление относительно международного гуманитарного права и права прав человека и относительно обязательств медицинского персонала согласно нормам медицинской этики, включая обязательство действовать в наилучших интересах пациента, обязательство соблюдать врачебную тайну и обязательство сохранять жизнь.

Рекомендация 4. Содействие регулярному сотрудничеству, включая обмен информацией, аналитическими выкладками и передовой практикой, среди всех заинтересованных сторон

12. Государства-члены должны создать на национальном уровне форум с участием многих заинтересованных сторон, включая представителей сообществ, затронутых нападениями на процесс оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, который будет регулярно встречаться для обмена информацией о проблемах и передовой практике в деле предотвращения и ликвидации актов насилия, сказывающихся на оказании медицинской помощи, и других помех для доставки помощи в ситуациях вооруженного конфликта.

Рекомендация 5. Усиление роли миротворческих операций Организации Объединенных Наций

13. При необходимости, с учетом ситуации в той или иной конкретной стране в том, что касается нападений на медицинских работников и учреждения в условиях вооруженного конфликта, укреплять роль миротворческих операций Организации Объединенных Наций в содействии созданию обстановки, благоприятствующей безопасной доставке медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта. Это включает укрепление потенциала и оказание поддержки реформе сектора безопасности и процессам подотчетности при пересмотре или выработке мандатов, равно как и обеспечение того, чтобы ресурсы миротворческих операций были соразмерными их мандатам.

Рекомендация 6. Использование имеющихся средств влияния по отношению к сторонам в конфликте в целях обеспечения соблюдения — и недопущения нарушений — норм международного права, касающихся защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта

14. Государства должны использовать имеющиеся в их распоряжении инструменты и средства влияния, такие как дипломатические, политические и экономические средства, для обеспечения того, чтобы стороны в вооруженном конфликте соблюдали свои обязательства согласно международному праву в отношении защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, в том числе посредством открытия каналов для диалога или целевого выделения бюджетных средств для оказания двусторонней и многосторонней помощи в форме подготовки кадров, судебной и законодательной реформы и поддержки соответствующих инициатив гражданского общества.

15. В соответствии с духом Договора о торговле оружием и аналогичных региональных инструментов государства-члены, экспортирующие обычные вооружения, должны оценивать возможность их использования для совершения серьезных нарушений международного гуманитарного права или права прав человека и воздерживаться от их экспорта, если существует значительная угроза таких серьезных нарушений. Государства-члены должны уделять особое внимание нарушениям права на здоровье, а также нарушениям норм международного гуманитарного права, касающихся оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта.

16. Совету Безопасности следует подумать о принятии мер, в том числе согласно статье 41 Устава Организации Объединенных Наций, против физических или юридических лиц, которые, как установлено соответствующими вспомогательными органами Совета Безопасности, являются виновными или соучастниками в совершении актов насилия или других актов, сказывающихся на оказании медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, в нарушение норм международного права.

Рекомендация 7. Поощрение осведомленности и соблюдения

17. Все государства-члены, а также стороны в вооруженных конфликтах при поддержке Организации Объединенных Наций и других соответствующих организаций должны стимулировать культуру уважения к международному гуманитарному праву и праву прав человека, уделяя особе внимание праву на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и защите процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта. С этой целью все государства-члены и стороны в конфликте при поддержке Организации Объединенных Наций и соответствующих организаций должны организовать программы подготовки для военнослужащих и членов негосударственных вооруженных групп по вопросам защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта. Все государства-члены при поддержке Организации Объединенных Наций и соответствующих организаций должны осуществить кампании по повышению осведомленности широкой общественности в этом отношении.

Рекомендация 8. Отчетность об осуществлении резолюции 2286 (2016) Совета Безопасности

18. Государства-члены должны на добровольной основе докладывать Генеральному секретарю о принятых ими мерах для осуществления соответствующих положений резолюции 2286 (2016) Совета Безопасности. Предоставленная таким образом информация будет содействовать, в надлежащих случаях, подготовке докладов, упомянутых в пункте 12 резолюции 2286 (2016) Совета Безопасности, и составлению Организацией Объединенных Наций компендиума передовой практики.

B. Усиление защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта

Рекомендация 9. Принятие, обзор, пересмотр и осуществление оперативных мер предосторожности

19. Стороны в вооруженных конфликтах должны провести обзор правил применения вооруженной силы, военных наставлений, директив по тактическим вопросам, постоянно действующих инструкций и других аналогичных оперативных правил и инструкций и предпринять необходимые шаги, чтобы быть уверенными в том, что такие материалы запрещают нападения на охраняемый медицинский персонал, медицинские учреждения и транспортные средства, и предусматривать меры предосторожности при планировании и проведении военных операций, дабы предотвращать и сводить к минимуму последствия боевых действий для оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта. Это может включать такие меры, как:

a) конкретные меры, гарантирующие уважение исключительно гуманитарного характера больниц и других медицинских учреждений, как, например, i) запрещение использование больниц и других медицинских учреждений и транспортных средств в поддержку военных усилий; ii) запрещение ведения боевых действий и правоохранительных операций в таких учреждениях и, в любом случае, принятие специальных мер для предотвращения и сведения к минимуму их потенциальных негативных последствий для оказания медицинской помощи; и iii) запрещение военного присутствия и накопления военного имущества в больницах и других медицинских учреждениях или вблизи них;

b) фиксирование и отображение присутствия персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, их транспортных средств и оборудования, а также больниц и других медицинских учреждений и регулярное обновление этой информации, в том числе посредством расширенного обмена информацией и координацией в режиме реального времени с медицинскими и гуманитарными субъектами на местах, и использование соответствующей технологии;

c) предусмотрение исключительного характера нападений на медицинское учреждение, утратившее право на охрану согласно международному гуманитарному праву, или на военную цель, расположенную вблизи медицинского учреждения. В случаях, когда такие нападения должны быть совершены:

i) всегда давать заблаговременное предупреждение с разумным сроком для того, чтобы учесть это предупреждение, уделяя особое внимание детям, беременным женщинам, инвалидам, престарелым и зависящим от технических средств и/или тяжелобольным пациентам, которые могут нуждаться в специальной помощи или специальном уходе при эвакуации;

ii) предоставлять персоналу, выполняющему исключительно медицинские обязанности, информацию о безопасных районах, куда можно безопасно эвакуировать пациентов и где можно оказывать медицинскую помощь;

iii) в отношении всех сторон — облегчать безопасный проход персонала, выполняющего исключительно медицинские обязанности, и пациентов в такие районы;

iv) принимать все другие возможные меры предосторожности для недопущения или сведения к минимуму жертв среди гражданского населения и ущерба соответствующему медицинскому учреждению и по-прежнему учитывать присутствие медицинского персонала и пациентов внутри учреждения, делая оценки о пропорциональности, даже если заблаговременное предупреждение не было учтено.

20. Посредством военной цепи командования и через другие соответствующие каналы стороны в вооруженных конфликтах должны обеспечивать распространение и осуществление применимых правил использования вооруженной силы, военных наставлений, директив по тактическим вопросам, постоянно действующих инструкций и других аналогичных оперативных правил и инструкций, уделяя особое внимание мерам предосторожности, направленных на сведение к минимуму последствий боевых действий для оказания медицинской помощи.

21. Как часть этих усилий стороны в вооруженных конфликтах должны выпускать и распространять военный приказ или директиву с указанием a) обязательств согласно международному праву в отношении защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта; b) роли, обязанностей и практических мер, изложенных в применимых правилах использования вооруженной силы, военных наставлениях, директивах по тактическим вопросам, постоянно действующих инструкциях и других аналогичных оперативных документах и инструкциях, относительно защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта; c) санкций за нарушения; и d) требования о том, чтобы сообщать о любом акте, которое может представлять собой такое нарушение, соответствующим властям через цепочку командования.

22. Стороны в вооруженных конфликтах должны создавать надзорные органы для наблюдения за выполнением их войсками действующих оперативных правил в отношении защиты гражданских лиц, уделяя особое внимание защите процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта,

и оценивать инциденты с целью предлагать конкретные меры для ликвидации их последствий посредством соответствующей цепи командования, в том числе, при необходимости, пересмотр применимых правил и процедур.

23. В консультации с персоналом, выполняющим исключительно медицинские обязанности, заведующими больницами и другими медицинскими учреждениями и соответствующими местными, национальными и международными организациями стороны в вооруженных конфликтах должны принимать планы действий в чрезвычайной обстановке, включая планы перемещения, в преддверии ситуаций, которые могут создавать угрозу для организации и для оказания медицинской помощи раненым и больным, а также предпринимать шаги и принимать меры безопасности для защиты пациентов и обеспечения того, чтобы больницы и другие медицинские учреждения, их транспортные средства и их материальные средства оставались в безопасности.

C. Улучшение документирования актов насилия и ответственности за такие акты в отношении медицинских работников и учреждений в условиях вооруженного конфликта и обеспечение возмещения вреда и помощи

Рекомендация 10. Содействие регулярному сбору данных об инцидентах, их анализу и представлению

24. Как часть более широких усилий по отслеживанию и сбору данных и представлению информации о тенденциях и пробелах в деле соблюдения норм международного гуманитарного права и права прав человека и опираясь на существующие инструменты, такие как механизм наблюдения и отчетности в отношении детей и вооруженных конфликтов, соответствующие специальные процедуры в области прав человека и механизмы координации гуманитарной деятельности внутри страны, Организация Объединенных Наций в сотрудничестве с гуманитарными и другими соответствующими субъектами должны активизировать свои усилия для обеспечения того, чтобы данные о защите процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, в том числе о непосредственном воздействии боевых действий на оказание медицинской помощи и косвенных последствиях для гражданского населения в целом, систематически собирались, проверялись и анализировались. За исключением случаев, когда раскрытие информации может поставить под угрозу охрану и безопасность нынешнего или бывшего персонала Организации Объединенных Наций, пострадавших, свидетелей и источников информации либо иным образом наносить вред безопасности или надлежащему проведению любой операции или любого мероприятия Организации Объединенных Наций, такие данные должны быть общедоступными, дабы обосновывать ответные меры на национальном, региональном и глобальном уровнях.

25. Государства-члены должны активизировать оказываемую ими поддержку усилиям Организации Объединенных Наций по мониторингу, сбору и анализу данных, включая поддержку независимым механизмам мониторинга и отчетности, таким как санкционированный Советом Безопасности механизм мониторинга и отчетности о серьезных нарушениях в отношении детей в условиях вооруженного конфликта и соответствующих специальных процедурах в области прав человека, равно как и поддержку соответствующим подразделениям,

таким как миротворческие операции Организации Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения, Детский фонд Организации Объединенных Наций и Управление по координации гуманитарных вопросов Организации Объединенных Наций.

26. Государства-члены должны создать национальные системы по сбору и анализу данных об оказании медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, активно участвовать в регулярном обмене информацией и извлеченными уроками на региональном и международном уровнях и поддерживать такой обмен, чтобы разработать глобальные скоординированные стратегии по усилению защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта.

27. Государства-члены должны обеспечивать предоставление собранной информации в распоряжение независимых наблюдателей и независимых механизмов мониторинга и отчетности и создавать возможности для полного и беспрепятственного доступа независимых наблюдателей к пострадавшим местам и людям.

Рекомендация 11. Обеспечение полного, оперативного, беспристрастного, независимого и эффективного расследования предполагаемых серьезных нарушений в отношении медицинских работников и учреждений в условиях вооруженного конфликта

28. Государства-члены при поддержке Организации Объединенных Наций должны укреплять потенциал национальных учреждений по проведению полных, оперативных, беспристрастных, независимых и эффективных расследований утверждений о серьезных нарушениях норм международного права, касающихся защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, и разрабатывать протоколы и процедуры для обеспечения таких расследований в целях усиления мер предосторожности, обеспечения ответственности и предоставления возмещения пострадавшим.

29. Государства-члены должны обеспечивать систематическое проведение эффективных расследований утверждений о серьезных нарушениях норм международного права, касающихся защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, в том числе обращаясь к Международной гуманитарной комиссии по установлению фактов, созданной на основании статьи 90 Дополнительного протокола I к Женевским конвенциям, с просьбами о проведении расследований и соглашаясь на такие расследования.

30. Когда государства-члены не проводят такие расследования, Совет Безопасности должен рассматривать вопрос о создании международных миссий по установлений фактов или комиссий по расследованию либо обращаться к Международной гуманитарной комиссии по установлению фактов, созданной на основании статьи 90 первого Дополнительного протокола к Женевским конвенциям, за помощью в расследовании утверждений о серьезных нарушениях норм международного права, касающихся защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта.

31. Государства-члены и стороны в вооруженных конфликтах должны поддерживать и облегчать работу миссий по установлению фактов и комиссий по расследованию, создаваемых Генеральным секретарем или другими органами Организации Объединенных Наций, включая Совет Безопасности и Совет по правам человека.

Рекомендация 12. Обеспечение судебного преследования лиц, подозреваемых в совершении серьезных нарушений норм международного права, касающихся защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта

32. Государства-члены должны обеспечить, чтобы в пределах действия национальной юрисдикции все серьезные нарушения норм международного права, касающихся защиты процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, являлись преступлениями и чтобы подозреваемые исполнители таких преступлений подвергались судебному преследованию, в том числе посредством установления и осуществления универсальной юрисдикции над международными преступлениями.

33. Государства-члены должны также обеспечивать, чтобы в пределах действия национальной юрисдикции все нарушения существующих правил применения вооруженной силы или постоянно действующих инструкций, имеющих отношение к защите процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта, подпадали под санкции, которые должны быть дифференцированными и комбинируемыми для обеспечения того, чтобы наказание соответствовало серьезности нарушения.

34. Государства-члены при поддержке Организации Объединенных Наций должны укреплять потенциал национальных правоохранительных и судебных органов по обеспечению исполнения таких санкций в соответствии с обязательствами в области прав человека, в том числе посредством обеспечения подготовки судей и обвинителей.

35. В тех случаях, когда национальные механизмы подотчетности являются недостаточными или неадекватными для охвата серьезных нарушений, государства-члены и Совет Безопасности должны обеспечить создание соответствующих международных механизмов подотчетности или обращение к существующим международным механизмам подотчетности, включая Международный уголовный суд, равно как и предоставление им надлежащего содействия и поддержки для выполнения их мандата.

Рекомендация 13. Предоставление возмещения и оказание помощи пострадавшим и восстановление необходимых служб

36. Государства-члены должны обеспечивать предоставление адекватного, эффективного и оперативного возмещения пострадавшим от нападений на участников процесса оказания медицинской помощи в условиях вооруженного конфликта.

37. Государства-члены должны обязаться оказывать помощь пострадавшим, включая персонал, выполняющий исключительно медицинские обязанности, и затронутым общинам, в частности в виде медицинской помощи, медицинской реабилитации и психологической поддержки, а также мер по содействию их социальной и экономической интеграции.

38. Государства-члены при помощи Организации Объединенных Наций и других соответствующих организаций должны обеспечить восстановление необходимых служб, в том числе посредством восстановления и ремонта больниц и других медицинских учреждений, разрушенных или поврежденных в ходе нападений, обезвреживания взрывоопасных пережитков войны, оказания срочной медицинской помощи и создания безопасных маршрутов и временных больниц и других медицинских учреждений, а также безопасных условий для оказания профилактических медицинских услуг, таких как кампании по вакцинации.